

Sozialpsychologische Aspekte von AIDS

Bock, Marlene

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Bock, M. (1989). Sozialpsychologische Aspekte von AIDS. In H.-J. Hoffmann-Nowotny (Hrsg.), *Kultur und Gesellschaft: gemeinsamer Kongreß der Deutschen, der Österreichischen und der Schweizerischen Gesellschaft für Soziologie, Zürich 1988 ; Beiträge der Forschungskomitees, Sektionen und Ad-hoc-Gruppen* (S. 368-370). Zürich: Seismo Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-147213>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

praktische Aufklärungsprozesse, differenziert und in Ansehung eigendynamischer Verhaltensweisen, wirkungsvoll unterstützen.

Literatur:

- Ajzen, I. / Fishbein, M. (1980): *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. New Jersey .
- Lenk, H. (Hg.) (1981): *Handlungstheorien interdisziplinär*. Band I, II und III. München.
- Weber, M. (1960): *Soziologische Grundbegriffe*. Tübingen.

Sozialpsychologische Aspekte von Aids

Marlene Bock (Giessen)

Mitarbeiter des Forschungsprojektes "Sozialpsychologische Aspekte von Aids unter besonderer Berücksichtigung von Diskriminierung und Stigmatisierung" (Projektleiter Prof. Dr. Dr. H.E. Richter, Zentrum für Psychosomatische Medizin Giessen) präsentieren hier erste Ergebnisse.

Neben einer in Vorbereitung befindlichen repräsentativen Befragung zur Erkundung von Problembewusstsein, Einstellungs- und Verhaltensmuster in der sogenannten Normalbevölkerung zu Aids soll u.a. die Lage der Infizierten und Erkrankten einschliesslich ihrer Familien, Partner und der sie betreuenden und pflegenden Personen untersucht werden, um fundierte Anregungen bei der Überwindung der vielfältigen psychologischen und administrativen Hemmnisse im Umgang mit Aids geben und um Vorurteilen, irrationalen Ängsten und somit Diskriminierungs- und Stigmatisierungstendenzen in der Grundeinstellung vieler Menschen entgegenwirken zu können.

Ein spezieller Zugang, der sich am Zentrum für Psychosomatische Medizin durch die therapeutische Arbeit mit Infizierten, Kranken und ihren Familien eröffnet, sind klinische Einzelfallstudien. Professor Richter berichtete in seinem Beitrag über die Mutter eines homosexuellen aids-kranken Sohnes und zeigte die Relevanz von Einzelfallstudien, in denen nach verstehbaren Beziehungen zwischen manifesten Verhaltensformen und Hintergrundmotiven geforscht wird, auf. Dieser Fall ist ein Beispiel dafür, wie Angehörige auf ein infiziertes Familienmitglied mit Widerwillen und Abweisung reagieren. Die Mutter hatte ihren Sohn als narzisstisches Ideal aufgebaut, so dass seine Wandlung zu einem hässlichen, armen, alkoholabhängigen todkranken Mann für sie eine unerträgliche Kränkung war. In der Rollenbeziehung zwischen Mutter und Sohn kam es zu einem typischen Umschlag von narzisstischer Idealisierung in Aggression bis hin zu Todeswünschen. Vom Sohn als idealem Selbstsubstitut vermeintlich betrogen, muss sie ihn verstossen, um sich vor verherendem Selbsthass zu retten. Die Aids-Krankheit legt in dieser Familie einen in der psychoanalytischen Familiendynamik gut bekannten Beziehungskonflikt bloss, verschärft ihn zugleich und zeigt darüberhinaus, wie das anklägerische gesundheitspolitische Engagement dieser Mutter gegen Aids-

Diskriminierungen in Abwehr der eigenen diskriminierenden Impulse und in unkritischer Übertreibung Intoleranz mit umgekehrten Vorzeichen gegen liberale Aids-Aufklärer produziert.

Regina Woidera berichtete über die Veränderung interpersonalen Abwehrkonstellationen in einer Familie mit einem HIV-infizierten hämophilen Jugendlichen. Sie zeigte an dieser Familie in idealtypischer Weise, wie über psychosoziale Abwehrmechanismen in der Familie der Konflikt, ein von Geburt an durch eine Erbkrankheit schwer erkranktes Kind zu haben, teilweise verdrängt werden konnte, bis die zusätzliche Todesdrohung durch die HIV-Infektion die Familie destabilisierte und in psychotherapeutische Behandlung führte. In dem Beispiel wurde deutlich, dass der Jugendliche seine Ängste zu sterben, seine Abhängigkeitswünsche von der Mutter und seine Diskriminierungserfahrungen innerhalb der Familientherapie bearbeiten konnte.

Marlene Bock berichtete über erste Ergebnisse der Exploration bei psychosozialen Betreuern, und zwar schwerpunktmässig bei Sterbebegleitern von Aids-Kranken. Sie gehören zum engeren sozialen Umfeld der Betroffenen, sind für diese oft wichtiger als deren Familien und nehmen innerhalb der psychosozialen Helfer eine exponierte Sonderrolle ein, da sie die psychisch belastendste Arbeit leisten und mit den sterbenden Aids-Patienten deren Leben und deren Erfahrungen mit der Krankheit, ihre Einsamkeit und ihr Ausgestossensein aufarbeiten. Die Bandbreite des Verhaltens bei den Sterbebegleitern zeigt völlige Aufopferung und Überidentifizierung mit den Kranken sowie pragmatisches Kräfteeinteilen und zeitweisen Rückzug aus der psychosozialen Betreuung. Es zeigte sich, dass diese belastende Arbeit umso besser ertragen wird, je mehr sie als narzisstischer Gewinn erlebt wird. Die Sterbebegleitung kann u.U. mit der Grössenphantasie verbunden sein, dem Sterben sein Grauen zu nehmen, was sowohl der Abwehr eigener Todesängste beim Begleiter dienen als auch Energien für diese extrem belastende Arbeit freisetzen kann.

Albrecht Köhl berichtete am Beispiel eines mittelhessischen Kreiskrankenhauses über die Umgangsweise mit HIV-Infizierten und Aids-Kranken in Institutionen der medizinischen Versorgung. Er zeigte die prozessuale Veränderung der Umgangsweise des medizinischen Personals mit den Patienten über einen Verlauf von zwei Jahren auf. Wurde beim Auftreten des ersten Falles (die Kaiserschnitt-Entbindung einer HIV-positiven Frau) noch mit irrationalen und phobischen Anweisungen an das Krankenhauspersonal reagiert, so zeigte sich bei der kürzlich erfolgten stationären Betreuung eines Aids-Kranken, dass die teils abstrusen Empfehlungen des HIV-Hygiene-Merkblattes, das in der ersten Verunsicherung erstellt worden war, keine Rolle mehr spielten und stattdessen bei den beteiligten Mitarbeitern der Station eine behutsame und verständnisvolle Behandlung im Umgang mit dem Patienten trotz der durch die Hospitalisierung bedingten Interaktionsprobleme zu verzeichnen war. Diese spezifischen Interaktionsprobleme, deren unzureichende Bearbeitung zu sublimen Stigmatisierungs- und Diskri-

minierungsprozessen führen können, sind ebenso wie deren unterschiedliche Verarbeitungsmechanismen zukünftig zu untersuchen.

Soziale Dimensionen von AIDS

Karl Otto Hondrich (Frankfurt)

Wenn es darum geht, Gefahren für die Gesellschaft zu bekämpfen, dann scheint es uns selbstverständlich, dass eine Politik aus einem Guss, womöglich zentral gesteuert, unkoordinierten Einzelentscheidungen überlegen und dass grössere Wissen über ein Problem geringerem Wissen vorzuziehen sei. Beide Selbstverständlichkeiten werden im folgenden in Frage gestellt.

1. Nichtwissen hat wichtige Funktionen für den Schutz von Personen und sozialen Beziehungen und darüber hinaus für die Steuerung sozialer Risiken und für soziale Integration.
2. Am Risiko AIDS lässt sich zeigen, dass seine Steuerung, für die idealtypisch zwei Modelle gegenübergestellt werden, in keinem Fall auf den bewussten Erhalt von Nichtwissen beziehungsweise auf die deutliche Abgrenzung von Wissen und Nichtwissen verzichten kann: Im Konzept der "Fremdsteuerung" mit Hilfe staatlichen Zwangs, noch mehr im alternativen Konzept "selbststeuernder Systeme" spielt Nichtwissen eine tragende Rolle.
3. Ein Vergleich der beiden Steuerungskonzepte ergibt, dass keines von beiden dem anderen unbedingt vorzuziehen ist. Ihre jeweilige Wirksamkeit hängt davon ab, wie sie in das weitergespannte Wert- und Institutionsgefüge einer Gesellschaft passen. Das Konzept der Selbststeuerung entspricht, besonders im Hinblick auf das AIDS-Risiko, der Komplexität, Individualität und Intimität in modernen Gesellschaften eher als das Konzept der Steuerung durch den Staat.
4. Jedes Steuerungssystem trägt in sich Widersprüchlichkeiten und paradoxe Effekte, die um so deutlicher hervortreten, je reiner und erfolgreicher es verwirklicht wird. Deshalb ist eine Risikosteuerung, die weniger perfekt an einem idealen Steuerungstyp ausgerichtet ist und somit unerwünschte Folgewirkungen abschwächt, besser als eine perfekte.

AIDS aus der Sicht der Medizinsoziologie

Uta Gerhardt (Giessen)

Die Diskussion um das Krankheitsbild AIDS - aus soziologischer Sicht - kristallisiert sich um zwei Aspekte des *Phänomens* der HIV-Infektion: (1) Zweiphasigkeit der Erkrankung (Infektion mit dem Virus und nachfolgende Seropositivität unklarer Dauer, wobei bereits Infektiosität besteht (für andere); Erkrankung am Vollbild AIDS, angekündigt und begleitet von sog. opportunistischen Infektio-